

<https://helda.helsinki.fi>

Digiajan praktikukset odottavat työkalujaan

Lehtovirta, Mikko

2018

Lehtovirta , M 2018 , ' Digiajan praktikukset odottavat työkalujaan ' , Suomen lääkärilehti ,
Vuosikerta. 73 , Nro 41 , Sivut 2376 . <
<https://www.laakarilehti.fi/site/assets/files/495628/52592-85436.1920x0.jpg> >

<http://hdl.handle.net/10138/305739>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

MIKKO LEHTOVIRTA

Kirjoittaja tutkii aineenvaihduntaa ja ruokailutottumuksia Helsingin yliopistossa ja on sekä etälääkäri että personal trainer.

Digiajan praktikukset odottavat työkalujaan

Mobiilin terveysteknologian lupaus tutkia ja hoitaa ketä ja missä vain on lähtökohtaisesti mainio. Olen ajatellut, että aina voi potilaan hyväksi tehdä jotain, vaikka tämän ja itseni välissä olisi 1 300 kilometriä Suomea. Teknologian asettamia reunaehtoja en ole nähnyt ongelmana, päinvastoin, sillä informaation rajallisuus on etälääkäröinnin suola. On nimenomaan tiedettävä, mitä ei voi tietää, kun ei olla potilaan luona fyysisesti.

Olen ollut verkossa ilman jakoa työ- ja yksityisminään ja luottanut kykyyni ymmärtää potilaan yksityisyydelle asetetut vaatimukset. Samoin olen tietoinen ammattiini liittyvistä sähköisen asioinnin ohjeista. Hyvin on toistaiseksi mennyt. Käytännössä olen saanut etätyöstä toimeentulon viitisen vuotta.

Strukturoitujen ja toimintatavoiltaan vakioitujen töiden ohella teen sitten lisäksi kohtalaisesti sellaista, minkä luulen olevan tuttua meistä useimmille. Otan kantaa tuttujen tai melkein tuttujen ihmisten terveyshuoliin. Lääkärin lapselle tällainen ei ole uutta. Näin isäni toimivan samoin 1960–80-luvuilla. 52 talouden rivitaloyhtiössä sattui ja tapahtui. Viestintäkanavina olivat lankapuhelin ja ovelle tulo.

Nyt viestintäkanavia on paljon enemmän: yhteydenottoja tulee puheluna, tekstiviesteinä, yksityisinä ja työ sähköposteina ja lisääntyvässä määrin pikaviestinten kautta. Osa lääkäreistä

rajaa tiukasti tällaiset työasiat pois yksityiselämästään ja saan toisinaan omasta joustavuudestani kiittailuja. Luulen, että useimmat kollegat asettuvat tässä ääripäiden välille.

Olen nyt kuitenkin päätyvässä siihen, että myös satunnaisesti aktivoituvan lääkäripalvelujen freelancer-jantusen työskentelytapoihin tarvitaan rotia ja rakenteita, esimerkiksi seuraavista syistä.

Kysynnän määrä on moninkertaistunut. Jos isä Lehtovirta piipahti kotikäynnillä keskimäärin kerran viikossa, niin hänen poikansa tekee samassa ajassa 15–20 etäkäyntiä. Yritys työasioiden ohjaamisesta erilliseen puhelimeen ei ainakaan omalla kohdallani ole toiminut, koska Internet.

Tietoturva on retuperällä. Ihmiset lähettävät omia terveystietojaan, kuten tutkimustuloksia, hyvin vapaasti. Yleistyvä neuvon kysymisen muoto on esimerkiksi että saan WhatsAppiin kuvakaappauksen tai valokuvan OmaKanta-sivusta ja kysymyksen ”onko nämä arvot normaallit?” Ja, jos käytän lääkärin ammattitaitoa toisen hyväksi, tulisi tästä jäädä jonkinlainen asiakirjamerkintä, vaikka näpyttelisin kännykkää pyjamaan pukeutuneena keittiössämme.

Osa yhteydenotoista on toki enemmän hoidontarpeen arviointia kuin sellaista, jossa syntyy potilas-lääkärisuhde. Tästä huolimatta olen erityisesti kuvatus työmäärän kasvun takia kallistumassa jonkinlaisen korvauksen perimisen kannalle.

Ongelmat voi toki ratkaista mobiilipalveluja tarjoavan lääkärikeskuksen kautta. Tämä edellyttää yrityspalvelimeen suojatusti yhdistettyä tietokonetta. Kaikista potilaista perittävän neljäs-viidesosan ”tuolivuokran” ja tietokoneen vuokran suhteellinen osuus nousee satunnaiskäytössä kuitenkin helposti suureksi. Käyttämäni VPN-tunnelin kautta yhteydessä olevat potilastietojärjestelmät, yksityiset ja julkiset, ovat lisäksi olleet poikkeuksetta hitaita.

Lääkärien sielunmaisemaa tuntevana väitän, että meissä kaikissa asuu itsenäinen praktikus, joka mieluusti hoitaisi potilaita itse, mutta on valmis noudattamaan viranomaisohjeita esimerkiksi hoitokäytäntöjen ja tietosuojan osalta.

Aika alkaisi olla kypsä hajautetulle järjestelmälle, jossa potilaat saavat suoran suojatun yhteyden omaan lääkäriinsä. Tähän yhteyteen liittyisi sekä vahva tunnistus että laskutustapahtuma, ja etävastaanoton kirjaukset siirtyisivät kansalliseen terveystietokantaan muiden potilasta hoitavien hyödynnettäväksi, jos potilas tämän sallii.

Eiköhän toteuteta. Teknologia on jo olemassa.



*Informaation
rajallisuus on
etälääkäröinnin
suola.*